

記入例) 学内プログラムに参加する場合

滋賀医科大学長 殿

学 年 ○ 回生

学 籍 番 号 ○○○○○○

氏 名 滋賀 菜々

渡航開始日1か月前までに提出してください

海外渡航について (チェックシート) (学生用)

生物多様性条約、不正競争防止法、並びに国立大学法人滋賀医科大学安全保障貿易管理規程第9条に基づき、下記の渡航についてチェックシートを提出します。

記

I 渡航先、渡航期間、渡航目的について

渡航先国名 (経由国)	台湾	
期間	2024年 8月 11日 ~ 2024年 8月 31日	
渡航目的	大学行事等による渡航	<input type="checkbox"/> 国際会議 (学会) (名称:) <input type="checkbox"/> 交換留学 <input checked="" type="checkbox"/> 学内プログラム (名称: ○○○○ プログラム) <input type="checkbox"/> その他 () → 「II 大学行事等による渡航について」以降へ
	私事による渡航	<input type="checkbox"/> 観光 <input type="checkbox"/> 一時帰国 <input type="checkbox"/> その他 () → 「III 渡航行程、連絡先等」以降へ

II 大学行事等による渡航について

指導教員等所属・職名・氏名	○○○○講座・教授・大津 花子 (大津)
費用の出處	往復交通費: <input checked="" type="checkbox"/> 私費負担 <input type="checkbox"/> 大学負担 <input type="checkbox"/> その他 () 滞在費: <input checked="" type="checkbox"/> 私費負担 <input type="checkbox"/> 大学負担 <input type="checkbox"/> その他 ()
「学研災付帯海外留学保険」加入状況	<input checked="" type="checkbox"/> 加入済 <input type="checkbox"/> 未加入 (月 日頃加入予定)

※ 本学では加入を義務付けていますので、渡航前に必ず加入してください。

渡航行程、連絡先等

次ページを参照の上、記入してください

行 程 (別紙添付可) (*1)			
期 間	便名	訪問先 (研究機関名等)	目 的
2024/8/11	CI153	関西国際空港→台湾桃園国際空港	○○××メディカルセンター△△科で研修を行うため。
2024/8/31	CI152	○○××メディカルセンター台湾桃園国際空港→関西国際空港	
渡航中の連絡先		TEL: 090-****-**** E-mail: ****@****.co.jp	
緊急連絡先 (保護者等)		氏 名: 滋賀 次郎 (続柄 父) 住 所: 〒***-**** 滋賀県***市***町***-**** 電話番号: ***-***-****	
滞在先最寄りの在公館		在外公館名: 公益財団法人日本台湾交流協会 電話番号: +886-2-2713-8000 E-mail: ryoji-k1@ka.koryu.or.jp	
パスポート番号		*****	
<input checked="" type="checkbox"/> 「たびレジ」(外務省「海外旅行登録システム」)登録済(3ヶ月未満の渡航の場合) <input type="checkbox"/> 「在留届」提出済(3ヶ月以上滞在する場合) <input checked="" type="checkbox"/> 外務省「海外安全情報」確認済			

「たびレジ」の登録又は「在留届」の提出並びに海外安全情報の確認は必ず行ってください。

(→裏面「IV 個人情報保護法に関する確認事項」へ)

IV 海外渡航に伴う個人情報保護法に関する確認事項

- 個人情報が貴重なものであることを認識し、その取扱いに細心の注意を払います。
- 不正な手段によって個人情報を取得しません。
(EUのGDPR (EU一般データ保護規則)に基づくEU居留者の個人情報 (E-mailアドレスを含む) 持ち出しに注意すること)

V 安全保障貿易管理及び不正競争防止法・生物多様性条約対応に関する確認事項

技術又は(市販品を除く)物品の持ち出し(データ含む)	<input checked="" type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり()
遺伝資源・生物サンプルの持ち込み又は持ち出し	<input checked="" type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり()

※ 「技術又は物品の持ち出し」及び「遺伝資源・生物サンプルの持ち込み又は持ち出し」のいずれかが「あり」の場合は、速やかに医学研究監理室まで連絡してください。

VI 誓約事項

本渡航に際し、各種法令等を遵守し、渡航地周辺の情報把握に努め、安全に留意することを誓約します。なお、上記確認事項に変更等が生じた場合は速やかに届出を行います。

自 署 滋賀 菜々

※ 海外渡航中の海外情勢の悪化や事件、事故等が発生した場合は、渡航者の安全確認のため情報を提供する場合があります。

医学研究監理室		
室 長	室長補佐	係 員

「III 渡航行程、連絡先等」の行程の記入について

- 旅行会社等作成の行程表等添付による提出が可能です。
- 全行程について記入できない場合は行を追加してください。
- 日本出国から帰国までの行程が記載されていれば、書式は問いません。
- 渡航先国内での移動経路が未定の場合は、その便名についての記載は省略可能です。

滋賀医科大学長 殿

学 年 回生
学 籍 番 号
氏 名 瀬田 洋

渡航開始日 1か月前までに提出してください

海外渡航について (チェックシート) (学生用)

生物多様性条約、不正競争防止法、並びに国立大学法人滋賀医科大学安全保障貿易管理規程第9条に基づき、下記の渡航についてチェックシートを提出します。

記

I 渡航先、渡航期間、渡航目的について

渡航先国名 (経由国)	アメリカ合衆国		
期間	2024年 8月 20日 ~ 2024年 8月 31日		
渡航目的	大学行事等による渡航	<input type="checkbox"/> 国際会議 (学会) (名称:) <input type="checkbox"/> 交換留学 <input type="checkbox"/> 学内プログラム (名称:) <input type="checkbox"/> その他 () → 「II 大学行事等による渡航について」以降へ	
	私事による渡航	<input checked="" type="checkbox"/> 観光 <input type="checkbox"/> 一時帰国 <input type="checkbox"/> その他 () → 「III 渡航行程、連絡先等」以降へ	

II 大学行事等による渡航について

指導教員等所属・職名・氏名	印
費用の出途	往復交通費: <input type="checkbox"/> 私費負担 <input type="checkbox"/> 大学負担 <input type="checkbox"/> その他 () 滞在費: <input type="checkbox"/> 私費負担 <input type="checkbox"/> 大学負担 <input type="checkbox"/> その他 ()
「学研災付帯海外留学保険」加入状況	<input type="checkbox"/> 加入済 <input type="checkbox"/> 未加入 (月 日頃加入予定)

※ 本学では加入を義務付けていますので、渡航前に必ず加入してください。

渡航行程、連絡先等

次ページを参照の上、記入してください

行 程 (別紙添付可) (*1)			
期 間	便名	訪問先 (研究機関名等)	目 的
2024/8/20	JL220	関西国際空港→羽田空港→ジョン・F・ケネディ国際空港 観光	ニューヨークを観光するため。
2024/8/20~ 2024/8/30	JL6		
2024/8/30~ 2024/8/31	JL5 JL229	ジョン・F・ケネディ国際空港→羽田空港→関西国際空港	
渡航中の連絡先		TEL: 090-****-**** E-mail: ****@****.co.jp	
緊急連絡先 (保護者等)		氏 名: 瀬田 大吾 (続柄 父) 住 所: 〒***-**** 滋賀県***市***町**-*** 電話番号: ***-***-****	
滞在先最寄りの在公館		在外公館名: New York Consulate-General of Japan 電話番号: (1-212) 371-8222 E-mail: ryoji@ny.mofa.go.jp	
パスポート番号		*****	
<input checked="" type="checkbox"/> 「たびレジ」(外務省「海外旅行登録システム」)登録済(3ヶ月未満の渡航の場合) <input type="checkbox"/> 「在留届」提出済(3ヶ月以上滞在する場合) <input checked="" type="checkbox"/> 外務省「海外安全情報」確認済			

「たびレジ」の登録又は「在留届」の提出並びに海外安全情報の確認は必ず行ってください。

IV 海外渡航に伴う個人情報保護法に関する確認事項

- 個人情報が貴重なものであることを認識し、その取扱いに細心の注意を払います。
 不正な手段によって個人情報を取得しません。
 (EUのGDPR (EU一般データ保護規則) に基づくEU居住者の個人情報 (E-mailアドレスを含む) 持ち出しに注意すること)

V 安全保障貿易管理及び不正競争防止法・生物多様性条約対応に関する確認事項

技術又は(市販品を除く)物品の持ち出し(データ含む)	<input checked="" type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり()
遺伝資源・生物サンプルの持ち込み又は持ち出し	<input checked="" type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり()

※ 「技術又は物品の持ち出し」及び「遺伝資源・生物サンプルの持ち込み又は持ち出し」のいずれかが「あり」の場合は、速やかに医学研究監理室まで連絡してください。

VI 誓約事項

本渡航に際し、各種法令等を遵守し、渡航地周辺の情報把握に努め、安全に留意することを誓約します。なお、上記確認事項に変更等が生じた場合は速やかに届出を行います。

自 署 瀬田 洋

※ 海外渡航中の海外情勢の悪化や事件、事故等が発生した場合は、渡航者の安全確認のため情報を提供する場合があります。

医学研究監理室		
室 長	室長補佐	係 員

「III 渡航行程、連絡先等」の行程の記入について

- 旅行会社等作成の行程表等添付による提出が可能です。
- 全行程について記入できない場合は行を追加してください。
- 日本出国から帰国までの行程が記載されていれば、書式は問いません。
- 渡航先国内での移動経路が未定の場合は、その便名についての記載は省略可能です。